

## University of Groningen

### Drie gevallen van baarmoederverdubbeling en myoom

Martens, Jan Cornelis

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

1923

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Martens, J. C. (1923). *Drie gevallen van baarmoederverdubbeling en myoom*. De Waal.

#### **Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

#### **Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

## DRIE GEVALLEN VAN BAARMOEDER- VERDUBBELING EN MYOOM.

---

Naar aanleiding van een drietal nieuwe waarnemingen van dubbele baarmoeder met myoom is het de bedoeling een overzicht te geven van de reeds bekende gevallen, waarbij dus nieuwvorming en misvorming samentreffen. In samenhang daarmee zullen worden besproken de theorieën, die de nieuwvorming en die, welke de misvorming trachten te verklaren, terwijl tot slot de theorie van PICK, welke van één oorzaak uit èn nieuwvorming èn misvorming wil afleiden, zal worden bestreden.

Daar bij de verschillende theorieën over de dubbelvorming steeds embryonale gegevens worden aangehaald, werd een hoofdstuk over de embryologische verhoudingen ingelascht ten einde een meer samenhangend geheel te krijgen.

In October 1920 werd in de gynaecologische kliniek te Groningen opgenomen, de 47-jarige vrouw K., geb. M. 0-para.

Patiënte kwam wegens urinebezwaren: al geruimen tijd moest patiënte sterk persen om de urine te

kunnen loozen. Voornamelijk bij het begin van de menstruatie moest zij wel een kwartier à een half uur persen, voordat ze de blaas kon ledigen.

In de laatste maanden verergerde de toestand en veertien dagen voor de opname kon ze in het geheel niet wateren en moest ze door haar dokter worden gekatheteriseerd.

Ze vertelde, dat ze op haar achttiende jaar voor het eerst menstrueerde; in 't begin regelmatig, maar in de laatste jaren minder geregeld, zoodat de tusschenruimte soms tien tot twaalf weken was.

Bij onderzoek van de eenigszins tenger gebouwde vrouw werden geen belangrijke afwijkingen gevonden, behalve in den onderbuik: boven de symphysis pubis was een vaste zwelling voelbaar. Bij gecombineerd onderzoek bleek het een ongeveer vuist-groote tumor te zijn.

Daarbij kwam aan het licht, dat de vagina dubbel was met een tusschenschot, dat tot aan de portio doorliep. De portio vaginalis was zoowel vanuit de rechter als vanuit de linker vagina te voelen, maar na het inbrengen van specula in beide vaginae gelukte het alleen rechts haar zichtbaar te maken, zoodat dus moet worden aangenomen, dat de linker vagina blind eindigde.

Het vermoeden werd uitgesproken van een uterus-myomatosus met een afwijking in de ontwikkeling en tot operatie werd besloten.

Deze bestond uit een zoo laag mogelijke supra-vaginale amputatie van de myomateuze uterus met achterlating van beide ovaria en tubae.

In het operatieverslag worden geen bijzonderheden van banden of ureteren noch andere afwijkingen in de buikorganen vermeld.

Het verkregen preparaat werd vanuit het enkelvoudige baarmoederhalskanaal gesondeerd. Het gelukte de sonde in twee richtingen in te brengen, waarmee dus bewezen was, dat de baarmoederholte in tweeën was gespleten.

De beide uteri werden nu op de sonde opengeknipt, waarbij bleek dat beide holten vrijwel symmetrisch en convergeerend aan de voorzijde gelegen waren van een myoom ter grootte van een sinaasappel, terwijl kleine myomen aan de buitenzijde van de groote meer subsereus werden opgemerkt. Aan de banden en de aanhechting daarvan werd niets abnorms waargenomen.

Uit het preparaat werd aan de achterzijde een wigvormig stuk uitgesneden op de doorsnede, waarvan de typische myoomstructuur zichtbaar was met afwisselend spierbundels en bindweefselstrengen. Ook microscopisch nagegaan leverde het preparaat het gewone myoombeeld op, zonder dat klierbuizen werden gevonden.

In dit geval is het lastig uit te maken, of we nu hebben te doen met een primaire uterus bicornis,